

Cédez le pas à la science s'il-vous-plaît Please, yield the way to science

Renée Garneau

Volume 11, numéro 2, novembre 1986

Politiques et modèles II (1) et La psychosomatique (2)

URI : <https://id.erudit.org/iderudit/030355ar>

DOI : <https://doi.org/10.7202/030355ar>

[Aller au sommaire du numéro](#)

Éditeur(s)

Revue Santé mentale au Québec

ISSN

0383-6320 (imprimé)

1708-3923 (numérique)

[Découvrir la revue](#)

Citer ce document

Garneau, R. (1986). Cédez le pas à la science s'il-vous-plaît. *Santé mentale au Québec*, 11(2), 156–159. <https://doi.org/10.7202/030355ar>

Résumé de l'article

L'auteure a vécu d'espoir durant sept ans, s'accrochant aux rares bons moments d'un fils schizophrène dans la vingtaine. Elle suggère à la psychiatrie de confier la recherche sur la schizophrénie aux biologistes et biochimistes. Elle réclame des gouvernements des sommes suffisantes pour cette recherche, sûre que, guéris, les patients fourniront un potentiel psychologique au pays, n'errant plus d'une clinique à l'autre, coûtant des sommes fabuleuses à l'état en soins.

Cédez le pas à la science s'il-vous-plaît

Renée Garneau*

L'auteure a vécu d'espoir durant sept ans, s'accrochant aux rares bons moments d'un fils schizophrène dans la vingtaine. Elle suggère à la psychiatrie de confier la recherche sur la schizophrénie aux biologistes et biochimistes. Elle réclame des gouvernements des sommes suffisantes pour cette recherche, sûre que, guéris, les patients fourniront un potentiel psychologique au pays, n'errant plus d'une clinique à l'autre, coûtant des sommes fabuleuses à l'état en soins.

Santé mentale au Québec accueille la participation des parents dans ses pages bi-annuelles. Faut-il en espérer une collaboration entre les thérapeutes et les familles particulièrement touchées par une maladie toujours qualifiée de «mentale»?

Sait-on jamais assez quel désespoir et quelle déroute s'emparent des familles qui réalisent brutalement que le comportement d'un de leurs membres vient de s'inscrire en faux contre les normes de la société. Car cette cellule familiale aura cessé de fonctionner adéquatement à cause du dérèglement psychologique d'un des siens. Démence précoce, folie douce ou folie tout court, dépression, psychose ou schizophrénie sont autant de mots auxquels on n'avait pas voulu s'arrêter, ne s'y jugeant pas prédestiné, car «... tout était limpide au pays du Québec.»

Pendant les dernières décennies, on avait dispensé dans nos hôpitaux, avec une certaine conscience sociale, des soins aux patients atteints physiquement, alors qu'on n'offrait rien d'autre qu'un rigoureux enfermement aux personnes touchées psychologiquement. (Seules ces dernières années ont vu des portes de certains centres hospitaliers s'entrouvrir, mais sur une situation encore à préciser. On a alors commencé à libérer des patients lésés et révoltés, car: disait-on, *les fous criaient au secours!*» Roy, 1982). Enfin!

Ces patients qui recouvraient la voix s'étaient vus

brimés et humiliés, autant dans la façon dont on avait qualifié leurs symptômes que par l'arrogance et l'autoritarisme qui les avaient précipités, sans autre forme de procès, parfois, qu'un jugement sur oui-dire, dans les limbes d'un silence entendu d'asile psychiatrique. Il leur restait peu d'espoir, sinon ces cris, d'être tirés d'une situation aussi aberrante que mortifiante.

Quand en 1975, en tant que parente, je découvris mon fils dans un état de psychose aiguë, je fus plongée dans une incrédulité et une stupeur totales. J'avais à faire face à des comportements inattendus, dont je ne me croyais pas devoir supporter la misère et la *responsabilité*. Par dessus mon impuissance subsistaient des relents de théories malveillantes d'un certain Maître Freud. La Société épinglait les coupables (comme à Loudun, autrefois) et voulait bien épouser de vieilles théories pour les accoler aussitôt à «l'éducatrice» qu'on avait chargée de *réussir* ses enfants. Ne l'avait-on pas, en premier lieu, soupçonnée d'avoir préféré tout fils lui naissant à ses filles, pour que se «continuât l'Histoire ancienne! Que fût enfin assassinée sur la Place publique, une Jocaste honnie et repentante! Ces principes n'étant qu'à moitié *établis*, ne vient-on pas, dans une autre tentative de preuve, de justement, assez récemment encore, expédier, sur notre continent, tous tambours et trompettes dehors, de nous expédier, dis-je, de France ou de Navarre, un livre portant le titre glorieux de: *Les enfants de Jocaste*. Ce livre déborde ou crache, comme s'il les vomissait, toutes les vieilles théories, mais ne soyons pas dupes: il ne fait que retourner ou inverser, comme un vieux manteau, ces mêmes vieilles

* L'auteure est écrivaine. Elle a été membre du conseil Des Parents et Amis du Malade Mental. Cet article a été reçu le 15 janvier 1986.

théories, mais cette fois, c'est une femme qui en est le Maître d'oeuvre. Elle nous les sert, avec fierté et même vantardise. Son glaive est destructeur, parce que recouvert d'un fourreau subtil. La pointe n'en est que plus acérée. Son intelligence est supportée par des brevets et titres pompeux conférés par des universités européennes. Psychanalyste! Et toute cette littérature est venue, comme ça, à son auteure, dans l'ennui de la répétition quotidienne de clichés qu'offre un cabinet psychanalytique, pensez-y! Oui, cette fois, on avait voulu ressusciter Oedipe, par Jocaste assassinée, en effet! Car: «... le complexe d'Oedipe est quelque chose de si important, que la manière dont on a donné dedans et dont on en est sorti, ne peut pas ne pas avoir de conséquence.» (Sigmund Freud)

Oui, «Master Freud», il y a eu des conséquences graves, et pas de miracle, car toujours Jocaste se voit portant le lourd fardeau des responsabilités et des culpabilités. Ce qui n'offre pas d'effets positifs ou curatifs à une maladie que l'on ne connaît toujours que par le nom et non, l'origine. Si l'on en juge par les petits budgets de recherche dont disposent les hôpitaux, les découvertes sont rares, peu encouragées, et les équipes de chercheurs évoluent malheureusement à pas de tortue.

Mais il me faut resituer le problème, en ce qui concerne l'objet de cet article, en l'an 1975, en juillet plus précisément. Incrédule, je réalisais mon incapacité et mon ignorance pour faire face à un comportement psychotique qui dépassait tout entendement. J'aurais, de plus, à en supporter la responsabilité et les misères. Comment aurais-je pu souhaiter une telle souffrance à un être humain ou à mon fils? Mon incrédulité s'accrut jusqu'à la stupéfaction, quand, ayant fait appel aux soins psychiatriques d'un hôpital de la Rive Sud — l'Hôpital Charles-Lemoyne, pour ne pas le nommer — ma surprise fut à mon comble devant l'incroyable arrangement des lieux du département psychiatrique. Dans d'anciens locaux d'une chapelle, on avait combiné limbes et purgatoire: adolescents, adultes et vieillards, dans 24 lits, encombraient un dortoir improvisé, comme pour une descente aux enfers où aurait dû s'éteindre tout délire religieux; celui de notre fils ne fit que se transformer et s'aggraver. De ce fils délirant, deux jours plus tôt, il ne restait plus qu'une loque, entièrement «drogué» bavant, enflé et n'articulant qu'un discours sans suite ni rai-

son. On avait administré au patient, à une séquence inimaginable, une quantité de médicaments qui, supposément, devaient l'amener à la porte d'une guérison rapide, croyait peut-être la médecine...

Je passe outre la façon cavalière dont certains membres du personnel se comportèrent avec moi, ne désirant pas m'éloigner davantage du but de cette lettre qui se veut un appel à l'humanisme et à la recherche en santé mentale. Je soulignerai, cependant, que leurs façons cinglantes de s'adresser à moi suffirent à implanter en moi, à demeure, un sentiment de culpabilité profond, moi qui, en tant que mère, n'avais pas su mener au bercail ma brebis devenue sans défense. J'avais été — comment en douter encore — certainement une mère abusive! J'étais loin de supposer que cette même conclusion viendrait à l'idée de certains de mes amis, eux-mêmes influencés par tant de dictons populaires, car la société porteuse de tant de plaies cherche des souffre-douleurs pour faire taire trop de murmures.

Ne savait-on pas aussi que notre famille serait profondément divisée? Qu'il ne serait peut-être jamais plus possible de songer à nous appuyer sur notre «noyau indéfectible», sur ces sortes de liens étroits qui auraient dû nous porter et nous soutenir lors de ce misérable accident de parcours! — Certainement redressable! — Il n'en serait jamais ainsi. Inutile seulement de songer à nous retrouver tous les cinq autour d'une table joyeuse, avec quelques bons amis (les amis se feraient plus rares) et une bonne bouteille. Pourquoi, surtout, une bouteille qui ne servirait pas son but? Car, de joyeuses libations combinées aux médicaments réactiveraient cette manie de la persécution qui dormait comme un serpent sous l'épiderme fragile de notre malade. Cette bouteille de vin n'envenimerait qu'argumentations violentes et amertume, ajoutant à notre constat d'impuissance.

Inutile, non plus, ma chère, de songer à dormir une nuit complète, car le sommeil avait suivi une autre route, comme le «bonheur tranquille» qui était parti conquérir d'autres lieux plus paisibles. La surexcitation et un besoin de marcher sans interruption apparaissaient maintenant toutes les nuits, chez le patient revenu à la maison (supposément sur la voie de la guérison, s'il consentait à absorber quotidiennement sa dose de drogue prescrite avec le «nihil obstat» approbateur du monde médical). La médecine psychiatrique était-elle trop penchée sur

son propre nombril pour vérifier les effets et réactions inouïes de ses malades, pour constater les réactions de ces prescriptions? Les corps se courbaient en cerceau sous le choc. Les visages se contorsionnaient sous l'effet fulgurant produit par les drogues considérées *douces*! Vite l'adjuvant!

Quelle impuissance, et aussi quelle violence d'une médecine psychiatrique qui survolait, décrétant, sentencieuse et expérimentale, des données et chocs électriques au-dessus «des nids de coucous» à se demander, haut et court, qui était le *soigné* et le *soignant*? Amertume, quand tu saisis aux tripes, dominerais-tu la raison? À moins que le désespoir détrône l'inefficacité et la redondance? Oui, le patient prenait le jour pour la nuit et refusait la drogue prescrite par un monde médical, qui n'en finissait plus d'expérimenter sur des hommes comme s'ils étaient des animaux. Pour sauver des hommes ils mourraient comme des animaux, et ils mourraient seuls et abandonnés ces hommes d'une Société dite civilisée! Mais il ne fallait rien anticiper, il s'écoulerait sept années de hauts et de bas, de triturations et de déchirements.

D'abord, vous aviez retiré votre patient de son enfer; il avait été reçu en clinique privée pour une psychanalyse qui n'en finirait pas de le mener nulle part, si ce n'est à une impatience totale. Libéré de sa médication, le malade n'avait plus cet air d'éternel drogué, mais il traversait encore, cependant, des crises de persécution, d'exaspération, et des délires sporadiques, où vous auriez voulu le suivre pour comprendre ou pour lui donner raison, qu'il ne soit pas si seul pour sombrer en des lieux aussi incongrus. Qu'était-ce donc qui avait pu causer un tel débalancement psychologique, à un âge si tendre, où le désir, l'amour, l'ambition raisonnable auraient pu occuper un aussi jeune esprit, plutôt qu'une telle exaltation passagère suivie de fiel et de dégoût subits? N'y avait-il eu débalancement hormonal à la pré-adolescence? Qu'en était-il de toutes ses allergies infantiles, de son eczéma, de ses enflures au contact d'animaux à poils? Avait-il subi un choc à sa naissance (mauvaise présentation, accouchement difficile)? Et que faisait-on de l'hérédité? Des atomes crochus? Autant de questions restées sans réponses... La médecine apposait froidement ses cataplasmes habituels et suggérait que: dans la plupart des cas, il y avait eu surprotection *maternelle*. Ce qui, en quelque sorte, aurait dû soulager le

malade, ne sachant trop où charger contre tant de malheur.

Ensuite, il fallait faire en sorte que le malade apprenne à «évoluer» hors du foyer, qu'il apprenne à s'administrer. Le patient devait absolument aller vivre en appartement, pour se débrouiller et équilibrer lui-même un budget de quelque 130\$ par mois que lui accordait le Bien-être social. Pour quelqu'un qui ne se soucie pas de son dernier dix dollars déboursé en frais de taxi, on dût faire les démarches pour obtenir plus, ce qui rapporta environ 300\$ et quelques par mois. Humiliation suprême, on lui accorde ce montant sous le diagnostic de schizophrénie! Devant un verdict aussi violent, le malade subit une régression visible majeure; il traverse des crises de grandes mélancolies et des crises de révolte. Et le psychanalyste l'abandonne sous prétexte que sa famille intervient dans le dossier. Le patient retourne à ses crises de hantise et de persécution majeure. Il erre d'un hôpital à un autre. Les soins sont plus ou moins adéquats selon l'hôpital qui l'accueille; on essaie différentes doses de médicaments... Les rechutes surgissent à tous les deux ou trois mois. Quand son délire le quitte, durant une hospitalisation, il devient conscient de ses droits: (est-ce un nouveau délire?) en tant que citoyen, il les réclame. Il fait appel à l'Aide juridique, à l'ombudsman, passe des heures au téléphone à discuter. Il est envahi de lubies, mais réclame qu'on le libère; on le libère et tout recommence. C'est un va-et-vient incessant de l'hôpital à la clinique externe; il crée sa propre dépendance envers ses médecins. Il quitte un logement pour un autre, erre longuement dans la rue. Il passe des périodes de longues inerties, ou par d'autres d'agressivité, plus courtes, dieu merci! Murs et portes résistent mal à ses moments d'orage, la peinture aussi, qu'il faut retoucher pour effacer tous les signes de sa détresse qui nous mine lentement, et, faudrait-il ajouter des remords à ses vives culpabilités imaginaires. Les voisins ne doivent pas être troublés. Pourtant, ils s'en plaignent. Qu'advient-il de cet enfer qui n'a plus de lieux en ce monde? Et du bonheur partagé par toute la famille à sa naissance!

Mais tout espoir allait lui être sapé; s'interrogeant sans cesse pour comprendre comment lui était venu ce défaut de fonctionnement, il en était venu à la conclusion qu'on le victimisait par des manigances (d'ailleurs, ne s'appuyait-il pas sur certaines dénon-

ciations contre la CIA, pas très reluisantes pour cette forme de *gouvernement parallèle*).

Quelque deux semaines avant que notre fils ne posât son geste désespéré, j'avais communiqué avec le psychiatre responsable de son cas, pour lui faire part de sa tristesse profonde. Il me répondit que celui-ci était déprimé, certes, mais qu'il y avait du progrès, car à la dernière visite il avait *admis*, et je cite: «... qu'il n'était pas un génie.» Grand bien vous fasse, docteur! Par quelle magie d'une passe-passe freudienne ou autre aviez-vous réussi ce tour de force? Vous aviez enfin débarrassé votre patient de son vaniteux et encombrant surmoi! Bravo et encore bravo! Mais quel résultat!

Fallait-il accuser, réclamer; la justice des hommes ne nous rendrait jamais notre fils. Et la douleur a des limites!

Trois ans plus tard quand on croit avoir tout décanté, on veut donner un autre son à sa voix, pour réclamer le respect de la souffrance des patients atteints dans leur comportement psychologique. On veut surtout exiger pour eux tous les soins appropriés. Qu'ils aient droit à tous les services voulus, en particulier des maisons de réadaptation qui ne deviennent pas des milieux expérimentaux. Il y a tant de travailleurs de la santé, de travailleurs sociaux en disponibilité; pourquoi ne pas utiliser un capital humain qui, bien employé, réinvestira du capital tout court dans une économie déjà assoiffée de fonctionnement. Une société en santé n'est-elle pas porteuse et garante d'un potentiel majeur à savoir utiliser pour trouver un équilibre stable.

Mais il faut surtout faire en sorte que tous les niveaux de gouvernement mettent à la disposition

des chercheurs des montants suffisants, qui puissent élaborer de nouvelles pistes, créer de nouvelles directions à suivre, puisque les anciennes se sont à peu près toutes révélées impuissantes à prévenir l'apparition des symptômes de la maladie dite *mentale*. Qui sait si, à force d'investir, on n'en arrivera pas à faire avancer la science de plusieurs pas à la fois? Surtout si toutes les médecines étaient appelées à collaborer, plutôt que d'être isolées en une médecine psychiatrique. Que dire si on étudiait la maladie mentale par le biais de la biologie et de la biochimie? Et à une haute échelle!

L'humanité comprendra-t-elle enfin que les patients psychiatriques sont des êtres souffrants et respectables au même titre que les cancéreux, les cardiaques et autres malades? Qu'ils sont bien conscients, dans leur misère, d'être les plus négligés et les plus oubliés de tous parmi leurs frères souffrants?

C'est à ce titre seulement que l'on consent à briser le silence qu'on s'était imposé, pour dénoncer l'inertie de la société, de la médecine et des gouvernements en place. Pour que ce qui fût, ait été pour quelque chose d'explicable.

RÉFÉRENCES

ROY, M., 1982, Les fous criaient au secours, *Actualité*, novembre.

SUMMARY

For seven years the author lived on hope, holding on to the few good moments possible with a twenty year old schizophrenic son. She proposes that psychiatry leaves the research on schizophrenia to the biologists and biochemists. For this research, she demands from the government sufficient funds, assured that the cured patients will offer the country a psychological potential since they will not wander anymore from one clinic to the other at an astronomical cost to the state.